

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 10 月 15 日現在

機関番号：32419

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2015

課題番号：25862221

研究課題名(和文) タブレット端末を用いた認知症ケア教材の開発と家族介護者への教育支援効果の実証研究

研究課題名(英文) Development of educational material of dementia care using a tablet device and empirical study of the effect of supporting education for family caregivers

研究代表者

青柳 寿弥 (AOYAGI, HISAMI)

人間総合科学大学・人間科学部・非常勤

研究者番号：40622816

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：目的：初期の介護段階にある家族介護者を対象に、タブレット端末を用いた認知症ケア教材を開発することである。方法：インストラクショナルデザインを基に認知症ケア教材を開発し、認知症高齢者の家族介護者を対象に開発教材を提供し、教材効果の評価を行なう。結果：認知症家族介護に関する文献の分析から コミュニケーションスキル、対応方法 介護サービス 家族介護者のセルフケアの4項目からなる教材内容をタブレット端末に導入した。今後の課題として、開発教材を家族介護者に提供し、教材効果を評価していくことが挙げられた。

研究成果の概要(英文)：Objective: It is to develop the educational materials of dementia care for family caregivers in the early stage of caregiving using a tablet device. Method; the educational materials are developed based on Instructional Design, are offered for the family caregivers of the elderly person with dementia and are evaluated. Result: It is composed of 4 educational contents; communication skill, coping strategies, care service, and self-care for family caregiver. As a future issue, it is to offer the family caregiver the developed-materials and to evaluate the materials effect.

研究分野：老年看護学

キーワード：認知症 家族介護者 教材開発

1. 研究開始当初の背景

認知症高齢者の家族介護者の介護経験のプロセスにおける研究について、諏訪ら(1996)は、在宅で認知症高齢者を介護する家族は、7段階の家族看護の発展過程を経ると報告している。その過程において、第1段階から第4段階では、家族看護者は認知症高齢者に対し、一般的に良いと思われがちな対応をする「常識的過程」から、第5段階から第7段階では、共感し対応を積極的に変えていく「再発見過程」に至ると述べている。この「再発見過程」に至るまでに、家族看護者は、自分自身の看護を内省し、情緒的・配慮的看護を見出すといった発展していく過程が示唆されている。また、宮上(2004)の在宅介護プロセスでは、介護初期は「混乱の段階」から始まり、「介護する体制を築く段階」や「介護が質的に向上する段階」の中で、家族介護者は自分たちの介護方法を工夫し、対応の仕方を変化させ、「介護実践力の向上を自覚する段階」へと向かっていくと報告している。これら2つのプロセスは、介護初期において、家族は認知症介護に模索しながらも、社会サービスの利用を通してモデリングをする。時間をかけてそのモデリングした経験を積み、介護者自身の認知症介護方法の内省と工夫を繰り返し、在宅介護を安定させていく点が共通している。しかし、これらの研究はどういった経過を辿るかに着目しているため、介護経験が比較的長く、家族の会に属している参加者であったり、認知症重症度が中等度、重度の被介護者を介護している家族が半数以上で多かった。そのため、介護初期の介護者がどのくらいの期間の経験を積んで介護を向上させていくかは明らかになっていなかった。しかし、認知症高齢者を介護する初期の家族介護者は、認知症と確定診断される前から、既に介護負担・ストレス度が高く(木村, 2011)、認知症高齢者のADL自立度が比較的高いこともあり、家族は目が離せず、不安・

ストレスの増強要因となっている。これらのことより、家族介護者が認知症介護を模索している介護初期に、認知症介護をどのように行うのか等を提示し、先の見えない介護不安や混乱を軽減し、家族介護者が忙しい中でも、認知症についての情報を得たり、対応方法などの介護方法を習得でき、これから先の在宅介護を安定させるため看護支援をすることが求められる。

認知症高齢者の家族介護者への教材開発に関する研究の国内文献は、医中誌の全年検索では見当たらなかった。認知症の介護者への教育介入に関する研究は3件であったが、どれも初期や中期の認知症高齢者に限定していなかった。また、その3件のうち医療者による家族個々の教育介入は1件(井上, 1999)だけであり、他2件(田所ら, 2005; 上城ら, 2009)は集団教育の介入研究であった。井上ら(1999)は、入院中の認知症患者の主介護者に、医療者がパンフレットによる教育を行い、入院前と退院後1か月後の介護負担感を測定した。その結果、有意な差を持って介護負担感が減少し($P=.005$)、教育支援の効果が示唆されたと報告していた。この先行研究における教材は紙媒体であり、映像を導入した電子媒体では無く、映像化した教材を使用することで更なる効果が期待できると考えた。

国外の文献においては、介護の精神的負担の軽減や精神力強化を目的とした、心理教育や介護情報を提供する介護教育等の介入が数多くある。アメリカでは主にThe national Alzheimer's Associationの認定で、在宅看護に従事する医療従事者全てが、教育プログラムを受け、この受講者らが家族教育を提供した研究が行われていた(Gitlin, 2010)。また、電話やオンラインでのサポート等が幅広く行われている。更に、アメリカのThe national Alzheimer's AssociationのWebサイトにおいて、誰もが認知症を理解できるように映像

や画像を利用し、知識やケア等の周知を促している。イギリスもアメリカ同様に Web サイト上で教育支援を行っている。このような状況下で、我が国の認知症知識の普及は始まったばかりであり、海外文献と比べると格段に少ない。我が国の超高齢社会の実情を考えると、家族介護者への教育支援の普及を行うことは急務である。

2. 研究の目的

初期の介護段階にある認知症高齢者の家族介護者を対象に、タブレット端末を用いた認知症ケア教材を開発することである。

3. 研究の方法

電子教材開発の基盤となるインストラクショナルデザインと CAI コース作成方法を参考に教材開発を行なった。以下に手順を示す。

- (1) 国内外の先行文献から得られた家族介護者が感じる介護不安や混乱、思い、ニーズなどを明らかにし、教材内容項目を設定する。
- (2) それらの内容項目に基づき、教材内容を設定する。
- (3) 教材媒体の分析を基に設定した教材内容をタブレット端末に導入する。
- (4) 認知症高齢者を介護する家族介護者を対象に開発した教材を提供し、教材評価を行う。

4. 研究成果

(1) 学習対象者、教材内容項目と目標の設定

教材内容項目と目標を設定する前に、学習対象者を設定した。家族介護者の介護経験やプロセスから国内外の先行研究を 26 件抽出した。その結果、認知症の診断後は十分に情報を得られていない可能性があることや、診断確定までに長い時間を要していることで、既に介護負担を強く抱いている可能性が高いこと、また、介護者役割を受け入れる役割移行やアイデンティティが形成される時期

であり、十分なサポートが必要であると考えられ、初期の介護段階にある家族介護者を対象とする教材内容を設定することを決定した。これらを踏まえた教材内容項目は、認知症の人を介護する家族介護者が抱く不安や負担感およびニーズに関する国内外の先行文献 44 件から教材内容を設定するための検討を行なった。その結果、認知症症状に伴う言動（記憶障害、徘徊、金銭管理、妄想、興奮等）に対する対応が介護負担を感じる要因として挙げられていた。また、家族介護者のニーズとして、認知症症状への関わり方、在宅サービスの使用方法、介護者のストレス管理方法、コミュニケーションスキルが挙げられた。認知症の主な疾患はアルツハイマー型認知症が 5 割以上を占めている現状を踏まえ、教材内容の対象となる疾患は、アルツハイマー型認知症と設定し、教材内容項目は、①コミュニケーションスキル、②認知症症状の対応方法、③介護サービスについて、④家族介護者のセルフケアの 4 項目の構成とした。

(2) 具体的な内容設定

以下に教材内容 4 項目の詳細を述べる。

① コミュニケーションスキルについて

国内外の先行文献 21 件から、根拠に基づいた認知症の人とのコミュニケーションストラテジーを 13 点（全 68 項目）抽出した。これらの要点を家族介護者用として変換し、コミュニケーションの要点 11 項目を作成した。

② 認知症症状の対応方法

家族介護者が認知症高齢者との対応に困難を感じている項目 4 点（①記憶障害、②過去と現在との混乱、③実行機能障害、④行動心理症状の各症状を呈している高齢者）を事例に用いた。各事例は、認知症高齢者とその家族介護者が出演するシナリオに基づき、動画編集を行い『対応に困った場面』及び『対

応を変えた場面』の2場面に分けてそれぞれ提示した。各場面の映像から認知症高齢者と家族介護者のそれぞれの気持ちを推察しながら対応方法を深めていくように設定した。各事例の対応方法は、パーソンセンタードケア(Kitwood, 1997)や McClendon (2013)の認知症者へのインフォーマルケアの質指標の項目を参考に提示した。また、事例内容から、アルツハイマー型認知症の知識について学べるよう設定した。

③介護サービスについて

認知症高齢者の生活動作自立度を大きく4段階に分け(自立可能、見守り、生活介助必要、常に介助必要)それぞれの自立度に応じた介護サービス7項目(医療、生活援助、活動、交流、居住・施設、福祉用具、家族のレスパイト)とその他(家族介護者の悩み事、家族介護者の活躍、介護保険)から成るサービス内容の提供、認知症高齢者の健康管理について、緊急時の対応について挙げた。

④家族介護者のセルフケアについて

健康関連QOL及び榛ら(2014)の家族介護者の介護力構成要素から、家族介護者の心身状態を維持するためのセルフチェックを作成し、家族介護者自身の心身の健康状態を把握できるように設定した。また、心身の健康状態を維持する健康管理方法を5点(呼吸法、音楽、介護経験の振り返り、セルフストレッチ、介護サービス利用の情報)提示した。

(3)教材媒体分析に基づいたタブレットへのアプリケーション導入

(2)で設定した教材内容をタブレットで閲覧できるようにアプリケーションに変換しタブレットに導入した。

教材媒体分析により、教材は、時間の限られた家族介護者でも簡単に操作できるようにタブレット端末を用いることとした。タブ

レット端末は、指先でタッチすることで見ることができる。教材の操作においても、指先で進めたり、戻したり行えるように設定した。殆どの画面には音声を取り込んでおり、音声と文字・画像をみることで進んでいくことができる。

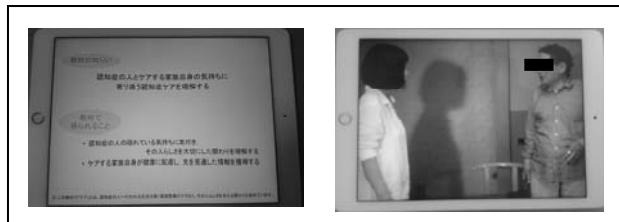


図1：タブレット端末から見た教材の一部

(4)教材評価

今回の研究において、開発した教材を、認知症高齢者を介護する初期の介護段階にある家族介護者に提供する予定であった。しかし、教材開発を系統的に構築するため、予想以上に作成期間を要することとなった。現在、家族介護者へ行う研究にむけた倫理審査を通過し、教材を提供する準備段階にある。

<文献>

- Gitlin, LN. (2010) : Translation of a Dementia Caregiver Intervention for Delivery in Homecare as a Reimbursable Medicare Service; Outcomes and Lessons Learned, *The Gerontologist*, 50(6), 847-854.
- 榛直美, 尾形由起子, 横尾美智代, 田淵康子 (2014) : 家族介護者の介護力構成要素と介護負担感との関連, *福岡県立大学看護学研究紀要*, 11(2), 35-44.
- 井上 真由美, 森脇 由美子, 大川 敏子他(1999) : 痴呆症患者の主介護者の負担感に対する教育介入の効果について, *看護研究*, 32(3), 53-59.
- 上城憲治, 中村貴志, 納戸美佐子他(2009a) : デイケアにおける認知症家族介護者の「家族支援プログラム」の効果, *日本認知症ケア学会誌*, 8(3), 394-402.
- 木村清美, 相場健一, 小泉美佐子(2011) : 認知症高齢者の家族が高齢者をも忘れ外来に受診させるまでのプロセス-受診の促進と障壁-, *認知症ケア学会誌*, 10(1),

53-67.

Kitwood, T. (1997)/高橋訳(2005);認知症のパーソンセンタードケア 新しいケアの文化へ, 筒井書房.

McClendon, M. J. and Smyth, K. A. (2013):

Quality of informal care for persons with dementia: dimensions and correlates, *Aging & Mental Health*, 17(8), 1003-1015.

宮上(2004):家族の痴呆介護実践力の構成要素と変化のプロセス-家族介護者16事例のインタビューを通して-, *老年社会科学*, 26(3), 330-336.

諏訪さゆり, 湯浅美千代, 正木治恵, 野口美和子(1996):痴呆性老人の家族看護の発展過程, *看護研究*, 29(3), 31-42.

田所 正典, 山口 登, 小野寺 敦志, 新妻 加奈子, 伊藤 幸恵ら(2005):アルツハイマー型痴呆患者ならびに主介護者の生活支援を目的とした非薬物療法的介入の試み-もの忘れケア教室の6か月後の有用性-, *老年精神医学雑誌*, 16(4), 479-487.

5. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計0件)

[学会発表] (計0件)

[図書] (計0件)

[その他]

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

青柳 寿弥 (AOYAGI HISAMI)

人間総合科学大学・人間科学部・非常勤

研究者番号: 40622816